**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PEMENUHAN ADL (ACTIVITY DAILY LIVING) PADA LANSIA DI DESA SUMBETEBU**

**KECAMATAN BANGSAL**

**Ike Ratna Sari**

Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email :ikeratnasariike@gmail.com

**Yudha Laga Hadi Kusuma,S.Psi.,S.Kep.Ns.,M.Kes**

Dosen Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : [lagayudha@gmail.com](mailto:lagayudha@gmail.com)

**Siti Rachmah, S. K.M., M. Kes**

Dosen Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit

Email : rachmah64@gmail.com

**Abstrak** : Proses menua adalah proses normal perubahan yang berhubungan dengan waktu, di tandai dengan perubahan fisik, perubahan intelektual, perubahan mental, perubahan psikologi, perubahan sosial. Perubahan tersebut akan berdampak pada faktor kondisi kesehatan, faktor kondisi ekonomi, faktor kondisi sosial sehingga akan mempengaruhi kemandirian dalam melakukan ADL (Activities Daily Living). Tujuan penelitian adalah mengkaji pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan pemenuhan ADL (Activities Daily Living).

Desain yang digunakan adalah studi kasus, jumlah partisipan 2 orang dengan kriteria yang diambil lansia dengan gangguan pemenuhan ADL (Activities Daily Living) yang mengalami ketergantungan sebagian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Hasil dari studi kasus pada pengkajian didapatkan data yang berbeda pada masing-masing responden. Responden 1 mengalami gangguan pemenuhan aktivitas sehari-hari dengan nilai indeks barthel 80, interprestasi nilai MMSE 21, klien tidak pernah sekolah, kaki kiri klien tampak edema dan kulitnya berwarna kehitaman. Responden 2 mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari dengan nilai indeks barthel 80, klien terlihat sedikit lbih sensitif.

Klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan ADL setelah dilakukan intervensi keperawatan self care ADL (Activities Daily Living) terjadi peningkatan dalam hal kemandirian untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Klien mampu berjalan dijalan yang datar secara mandiri, naik turun tangga secara mandiri, kebersihan diri, menyisir, menggosok gigi, berdandan secara mandiri, berpindah dari kursi roda ke tempat tidur atau sebaliknya secara mandiri.Pada gangguan pemenuhan ADL (Activities Daily Living) lansia di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Mojokerto diharapkan nilai indeks barthel menunjukkan nilai mandiri.

**Kata kunci : Asuhan, Keperawatan, Gerontik, Gangguan, Pemenuhan ADL**

**Abstract** : *The aging process is a normal process of change related to time, characterized by physical changes, intellectual changes, mental changes, psychological changes, social changes. These changes will have an impact on health condition factors, economic condition factors, social condition factors so that it will affect independence in doing ADL (Activity Daily Living). The purpose of the study was to examine the implementation of gerontic nursing care with impaired fulfillment of ADL (Activity Daily Living).*

*The design used is a case study, the number of participants is 2 people with criteria taken by the elderly with impaired fulfillment of ADL (Activity Daily Living) who are partially dependent. Data collection is done by using interview, observation, and documentation methods.*

*The results of the case studies in the assessment obtained different data for each respondent. Respondent 1 experienced a disturbance in fulfilling daily activities with a Barthel index value of 80, the interpretation of the MMSE score of 21, the client never went to school, the client's left leg looked edematous and his skin was black. Respondent 2 has problems fulfilling the needs of daily activities with a Barthel index value of 80, the client looks a little more sensitive.*

*Clients with impaired fulfillment of ADL needs after the ADL self care nursing intervention (Activity Daily Living) increased in terms of independence to carry out daily activities. The client is able to walk on a flat road independently, go up and down stairs independently, personal hygiene, combing, brushing teeth, dressing independently, moving from a wheelchair to bed or vice versa independently. In the disorder of fulfilling the ADL (Activity Daily Living) of the elderly in Sumbertebu Village, Bangsal Mojokerto District, it is expected that the Barthel index value will show an independent value.*

***Keywords : Care, nursing, gerontik, disorders, growth***

**PENDAHULUAN**

Lanjut usia (lansia) mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikosialnya. Salah satu permasalahan psikologis pada lansia yang cemas, cemas terjadi apabila lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul akibat dari proses menua (Maryam dkk, 2008). Perasaan cemas yang dialami lansia mempengaruhi status kesehatan lansia baik secara fisik maupun mental, hal ini berdampak negatif pada tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas atau pekerjaan rutin sehari-hari seperti makan, minum, olahraga, berpindah dari kursi roda ke tempat tidurmdan sebaliknya, toileting, mengontrol berkemih, rekreasi atau pemanfaatan waktu luang. Dimana kemandirian lansia akan menurun atau bergantung selamanya.(Kushariyadi, 2011).

Gangguan psikologis pada lansia disebabkan oleh penurunan kemandirian dalam melakukan aktifitas rutin, sikap keluarga dan masyarakat yang kurang menunjang serta diperkuat oleh tradisi dan budaya, kelelahan atau kebosanan karena kurang varias dalam kehidupannya, pasanganhidup telah meninggal dunia, adan difungsi seksual karena perubahan hormonal atau masalah kesehatan jiwa lainnya. Ketergantungan lansia dalam melakukan kegiatan sehari-hari berdampak negatif pada kondisi psikis salah satunya cemas karena lansia berfikir bawa dirinya adalah orang cacat, sakit dan menyusahkan orang lain.(Maryam dkk, 2008).

Dengan adanya penurunan kesehatan dan keterbatasan fisik maka diperlukan perawatan sehari-hari yang cukup. Perawatan tersebut dimaksudkan agar lansia mampu mandiri atau mendapat bantuan yang minimal. Menurut Sujarwati 2017 melakukan perawatan personal hygiene dengan benar merupakan hal yang sangat penting dalam membantu lansia untuk mencapai suatu keadaan yang sehat dan memenuhi kebutuhan sehari-hari personal hygiene untuk memenuhi kebersihan diri meliputi memandikan, membantu menyisir rambut, membantu menggosok gigi, memotong kuku, dan mencuci rambut. Menurut Ediawati (2013) untuk mempertahankan kemandirian pada lansia yaitu dengan memfasilitasi kebutuhan sehari-hari dengan penggunaan alat bantu jalan untuk mengurangi resiko jatuh pada lansia.

Menurut Stanley 2006 dalam Witaryanti 2014 terapi perilaku merupakan langkah yang efektif untuk lansia dalam mengontrol berkemih. Latihan kandung kemih (Bladder Training) dilakukan berkemih dengan penjadwalan yang telah ditentukan sebelumnya atau dengan pengaturan waktu setiap 30-60 menit tanpa memperhatikan kebutuhan. Pada lanisa yang mengalami gangguan kognitif dilakukan penjadwalan ke toilet atau ditempatkan pada sebuah pispot setiap dua jam. Panda lansia yang mengalami inkontinensia urin adalah menyiapkan pispot di dekat tempat tidur. Modifikasi lingkungan juga diperlukan seperti pemberian perlak dan kain pada tempat tidur.

**METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan pada penelitian adalah studi kasus. Studi kasus ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan gerontik dengan pemenuhan ADL (Activity Daily Living) di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Mojokerto.

Jumlah partisipan 2 (dua) orang, dengan kriteria yang diambil pada partisipasi studi kasus ini adalah lansia Stroke di Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Mojokerto.

Ada beberapa teknik pengumpulan data yaitu wawancara, wawancara adalah teknik pengumpulan data, dimana pewawancara dalam pengumpulan data mengajukan suatu pertanyaan kepada yang diwawancara. Wawancara dapat dilalukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap mukamaupun dengan menggunakan telepon (Sugiyono, 2013). Teknik wawancara dalam studi kasus ini adalah wawancara terstruktur, yaitu wawancara dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan secara sistematis dan pertanyaan yang diajukan telah disusun. Observasi

Observasi dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data yang sesuai dengan sifat penelitian karena mengadakan pengamatan secara langsung atau disebut pengamatan terlibat dimana peneliti juga menjadi isntrumen atau alat dalam penelitian sehingga peneliti harus mencari data sendiri dengan terjun langsung atau mengamati dan mencari langsung kebeberapa informan yang telah ditentukan sebagai sumber data. Dokumentası

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli. Dokumen asli tersebut. dapat berupa gambar, tabel, atau daftar periksa, dan film dokumenter (Hidayat, 2007), Dokumen yang dipakai pada studi kasus ini adalah Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Gerontik Prodi D3 Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Diagnosa keperawatan pada klien 1 yang ditemukan adalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari berhubungan dengan mengatasi ketergantungan dan pada klien 2 yang ditemukan adalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari berhubungan dengan mengatasi ketergantungan. Penulis menegakkan diagnosa pada klien 1 ini karena data yang di peroleh bahwa klien 1 berusia 79 tahun, berjenis kelamin perempuan, tidak pernah sekolah, mengeluh susah berjalan karena linu-linu pada kaki kirinya. Pada aktivitas sehari-harinya, klien makan dan minum dengan di bantu mengambilkan oleh perawat atau mahasiswa, dan saat makan dibantu membersihkan belepotan di mulutnya. Klien mandi tidak dikamar mandi namun di kursi disebelah tempat tidurnya, terkadang juga di teras depan kamar dengan dibantu petugas panti atau mahasiswa, menyisir rambut sendiri, menggosok gigi yang terkadang dilakukan juga dengan dibantu menyiapkan alatnya oleh petugas panti atau mahasiswa. Saat BAK jarang di kamar mandi dan terkadang di tempat tidur atau ngompol sehingga baunya pesing, untuk BAB di kamar mandi dengan di bantu pergi ke kamar mandi 1 dituntun oleh perawat, mahasiswa atau mencari pegangan sendiri. Klien atau berjalan di jalan yang datar dengan di bantu berdiri dan dituntun oleh perawat atau mahasiswa atau mencari pegangan sendiri.

Hasil pengkajian bahwa klien 1 mengalami gangguan pemenuhan aktivitas sehari-hari berhubungan dengan perubahan mental dan klien 2 mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari berhubungan dengan perubahan sosial. Implementasi hari pertama klien 1 pada tanggal 10 September 2022, tindakan pertama membina hubungan saling percaya dengan cara memanggil nama klien, tindakan kedua melakukan observasi pada kemampuan klien untuk perawatan diri yang mandiri, tindakan ketiga menyiapkan sabun, daster, bedak, sisir. Tindakan keempat memberikan bantuan memandikan klien dikamar mandi, membantu menggosok badannya dengan sabun dan berhias, tindakan kelima melakukan pemeriksaan TTV (Tanda-tanda Vital) Tekanan Darah 120/90 mmHg, Nadi 80x/menit, respiratory rate 20x/menit, suhu 36°C. nama klien, tindakan kedua melakukan tindakan keenam memberikan bantuan mengambilkan makan dan minum klien. Tindakan ketujuh menuntun klien saat berjalan di jalan yang datar dan naik tangga. Tindakan kedelapan mengajak klien memanfaatkan waktu luang untuk bersosialisasi dengan mahasiswa.

Melanjutkan tindakan pada hari kedua tanggal 11 September 2022, pada klien 1 tindakan pertama menjemur klien (caring), kedua melakukan pemeriksaan TTV, Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84/menit, respiratory 20x/menit, suhu 36, 5°C, ketiga mengajak klien untuk olahraga ringan dengan melatih nafas dalam dan menggerakkan tangan ke kanan dan kiri ke atas dan bawah, lalu mengayun-ayunkan kaki, keempat memberikan bantuan mengambilkan makan dan minum (sarapan pagi) dan mengusap mulutnya saat makan yang belepotan, kelima menuntun klien untuk toileting, ke enam melatih klien untuk belajar berjalan di jalan yang datar tanpa bantuan atau pegangan, ketujuh mengajak klien memanfaatkan waktu luang untuk bersosialisasi, kedelapan menyiapkan alat mandi, daster, bedak dan sisir. Kesembilan membantu memandikan klien di kursi sebelah tempat tidur klien dengan membantu menggosok kulit dengan sabun, menyiapkan sikat gigi dan pasta, membantu berhias, kesepuluh memelihara keselamatannya dengan cara kamar dan lantai tidak berantakan dan licin.

Tanggal 12 September 2022 klien 1 mengatakan tidak ada keluhan pada dirinya. Keadaan Umum klien tampak kusam, bajunya kotor dan kusut, tecium bau pesing, rambutnya acak-acakan. TTV tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,2°C. Klien beraktivitas makan dan minum dengan di bantu mengambilkan oleh perawat atau mahasiswa, klien mandi menggosok badannya dengan di bantu sebagian oleh mahasiswa, klien toileting ke kemar mandi dengan mencari pegangan sendiri, klien olahraga dengan di bantu dan dimotivasi oleh perawat atau mahasiswa, kaki kanan dan kiri pasien tidak simetris, kaki kanan pasien tampak edema dan kulitnya berwarna kehitaman. Masalah gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari teratasi sebagian, intervensi dihentikan.

Pada klien 2 mengatakan tidak ada keluhan. Keadaan umum klien tampak kusam, dan bajunya kusut, kesadaran klien sadar penuh. Pemeriksaan TTV, tekanan darah 110/90 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20x/menit. klien beraktivitas makan dan minum dengan di bantu mengambilkan oleh perawat atau mahasiswa, klien mandi menggosok badan dan berhias dibantu sebagian oleh mahasiswa, klien olahraga di bantu dan dimotivasi oleh mahasiswa, klien memanfaatkan waktu luang untuk bersosialisasi dengan di motivasi dan dibantu oleh mahasiswa. Masalah gangguan pemenuhan kebutuhan ADL (Activities Daily Living) teratasi sebagian, intervensi dihentikan.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan uraian hasil pengkajian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan. Asuhan keperawatan gerontik pemenuhan ADL pada lansia meliputi pengkajian sampai evaluasi didapatkan data subjektif dan data objektif sehingga muncul diagnosa gangguan pemenuhan kebutuhan ADL berhubungan dengan mengatasi ketergantungan.

**Bagi peneliti selanjudnya** : Peneliti selanjudnya diharapkan dapat memperbaiki implementasi yang dilakukan dengan memperbaiki aspek kebutuhan ADL

**Bagi keluarga** : Diharapkan kepada lansia mampu mempertahankan dan menerapkan asuhan keperawatan gerontik pemenuhan ADL.

**Bagi institusi** : Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto.

**Bagi Pembaca** : Sebagai sumber informasi dan refresin tentang pemenuhan ADL pada lansia.

**DAFTAR PUSTAKA**

Kushariyadi. (2011). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Salemba Medika.

Maryam, R. S., & dkk. (2008). Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatan Jakarta : Salemba Medika.

Fatimah. 2010. Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik, Jakarta: Trans Info Media.

Departemen Kesehatan RI. 2003. Pedoman Pemantauan dan Penilaian Program Kesehatan UsiaLanjut bagi petugas kesehatan. Jakarta: Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan.

Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Maryam, R.Siti. & dkk. (2012). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.

Stanley, Mickey & Patricia Gauntlett Beare. 2007. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta : EGC

Azizah, Lilik Ma'rifatul. 2011. Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Smeltzer, Suzanne; and Benda G Bare (2011), Buku saku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8. Jakarta: EGC

Muttaqin, A., dan Sari, K. (2011). Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medical Bedah. Jakarta: Salemba Medika.

Priyoto (2015). Nursing Intervention Classification (NIC) Dalam Keperawatan Gerontik, Jakarta: Salemba Medika.

Hardywinoto. 2017. Panduan Gerontologi. Jakarta Gramedia. Pustaka Utama

Pujiono. 2009. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia di Desa Jetis Kecamatan Karangrayung Kabupaten Grobongan. Tidak Dipublikasikan. Tesis Semarang : Program Studi Magister Promosi Kesehatan Program Pascasarjaca UniversitasDiponegoro.

Nursalam. 2014. Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A.A. 2007. Metode penelitian Keperawatan an Teknik Analisa Data. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.

Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung : Alfabeta.

Maryam, R.Siti. & dkk. (2012). Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika.